

## Prurigo nodular

## Nodular prurigo

Raúl Ernesto Pérez Morales<sup>1</sup>, Yaima Gorrín Díaz<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río. Cuba. <http://orcid.org/0000-0002-2815-9326>

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico Quirúrgico Docente “Dr. León Cuervo Rubio”. Pinar del Río. Cuba. <https://orcid.org/0000-0003-4685-6472>

\*Autor para la correspondencia: [roxanarivadulla@infomed.sld.cu](mailto:roxanarivadulla@infomed.sld.cu)

**Recibido:** 19 de febrero de 2019

**Aceptado:** 19 de febrero de 2019

**Publicado:** 20 de febrero de 2019

**Citar como:** Pérez Morales RE, Gorrín Díaz Y. Prurigo nodular. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2019 [citado: fecha de acceso]; 15(2): 288-289. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/598>

Paciente masculino de 63 años de edad, que acude a consulta por presentar hace varios meses lesiones elevadas muy pruriginosas, escoriadas y con costras hemáticas en miembros superiores, fundamentalmente en antebrazos en su superficie de extensión, bilaterales y con tendencia a la simetría (figura 1). Se diagnosticó un prurigo nodular. Recibió tratamiento con triamcinolona intralesional (Kenalog 40 mg) 1 vez cada 15 días en dos sesiones y difenhidramina 25 mg cada 8 horas (figura 2).



**Figura 1.** Lesiones elevadas muy pruriginosas, escoriadas y con costras hemáticas en miembros superiores.



**Figura 2.** Lesiones después de recibido el tratamiento.

#### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.